

# ANSÖKAN OM LAGSTADGAD ArPL-PENSIONS-FÖRSÄKRING

Denna ansökan gäller pensionsförsäkring som fyller minimivillkoren enligt lagen om pension för arbetstagare, som trädde i kraft 1.1.2007.  
Blanketten kan också användas vid meddelande om ändringar i försäkringen. Anvisningar på sida 2.

Försäkringsnummer

40-

## UPPGIFTER OM ARBETSGIVAREN

KONFIDENTIELL

Arbetsgivarens fullständiga namn enligt handelsregistret, föreningsregistret eller näringsanmälan		FO-nummer/personbeteckning			
		Arbetsgivarens hemkommun			
Näradress	Postbox	E-postadress			
Postnummer	Postanstalt	Telefonnummer			
Kontaktperson					
Ägares el. Bolagsmans Släktnamn	Alla förnamn	Personbeteckning	FöPL-försäkringsnr	Ägoförhållande Aktier %	Ansvarig?
Arbetsgivarens bransch			<input type="checkbox"/> fortlöpande <input type="checkbox"/> säsongarbete	Arbetsgivarens språk	<input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska
Bolagsform	<input type="checkbox"/> Enskild eller firma <input type="checkbox"/> Ab	<input type="checkbox"/> Kb <input type="checkbox"/> Arbetslag	<input type="checkbox"/> Öppet bolag <input type="checkbox"/> Under bildning varande bolag	<input type="checkbox"/> Reg. förening <input type="checkbox"/> Annan	
Arbetsgivarens olycksfallsbolag					
<input type="checkbox"/> Ägarbyte Företagets föregående ägare eller tidigare namn	<input type="checkbox"/> Ändring av bolagsform	<input type="checkbox"/> De anställda flyttas från försäkring ArPL-pensionsanstalt där de anställda varit försäkrade			

## UPPGIFTER FÖR SKÖTSELN AV FÖRSÄKRINGEN

Uppskattad lönesumma sammanlagt e/år	Antal anställda	Första dag då lön utbetalas
Om inte alla ArPL-underlydande arbetstagare ingår i denna försäkring, vilken grupp omfattar denna försäkring?		
Pensionsanstalt där andra ArPL-underlydande arbetstagare är försäkrade		Försäkringens nummer

Välj nedan antingen anmälningsätt A eller B och fyll i punkterna som gäller det valda alternativet.

<b>A</b> Anställningsuppgifterna meddelas årligen <input type="checkbox"/>	
Förskottsavgiften betalas i <input type="checkbox"/> 1 rat <input type="checkbox"/> 2 rater <input type="checkbox"/> 3 rater <input type="checkbox"/> 4 rater <input type="checkbox"/> 6 rater <input type="checkbox"/> 12 rater	Årets första förfallomånad
<b>B</b> Anställningsuppgifterna meddelas och avgifterna betalas månatligen <input type="checkbox"/>	Eftersom pensionsavgiften förfaller till betalning den 20 i den månad som följer på löneutbetalningen bör löneuppgifterna meddelas oss så fort Ni betalat ut lönerna. Efter att vi fått Er anmälan sänder vi Er en faktura över pensionsavgiften. Blanketter för detta ändamål finns att få antingen från Pensions-Alandias kontor eller på <a href="http://www.alandia.com">www.alandia.com</a> .

## TILLÄGGSUPPGIFTER OCH ARBETSGIVARENS UNDERSKRIFT

Tilläggsuppgifter (vid behov om t.ex. familjeförhållanden i aktiebolag)	Tilläggsuppgifter önskas om <input type="checkbox"/> tilläggs-pensionsförsäkring <input type="checkbox"/> livförsäkring <input type="checkbox"/> lagstadgad olycksfallsförsäkring
Ort och datum	Arbetsgivarens/företagets officiella underskrift och namnförtydligande

## PENSIONS-ALANDIA FYLLER I

Försäljare	Nummer	Telefonnummer	Försäljare ensam <input type="checkbox"/>	Ombud ensam <input type="checkbox"/>
Ombud	Nummer	Telefonnummer	Samarbete <input type="checkbox"/>	

### Pensions-Alandia

Försäkringsaktiebolaget Pensions-Alandia  
Ålandsvägen 31, PB 121, 22100 MARIEHAMN  
Tfn (018) 29 000, fax (018) 29 661  
[www.alandia.com](http://www.alandia.com)

**ALANDIA**  
PENSIONS-FÖRSÄKRING

## LAGEN OM PENSION FÖR ARBETSTAGARE (ARPL)

ArPL omfattar en person i anställningsförhållande i åldern 18–67 år, vars månadslön uppgår till minst det i lagen fastställda gränobeloppet. Enligt ArPL försäkras endast anställda inom den privata sektorn. I sjömanslagen avsett arbete underlyder dock sjömanspensionslagen. Även personer som arbetar vid sidan om pensionen försäkras, om lönen överstiger den fastställda inkomstgränsen. En avtalsarbetsgivare meddelar även visstidsanställda till sin ArPL-försäkring.

## UPPGIFTER FÖR SKÖTSELN AV FÖRSÄKRINGEN

I samband med ansökan skall Ni välja mellan att meddela löneuppgifterna årligen eller månatligen.

### Löneuppgifterna meddelas årligen

I samband med försäkringsansökan meddelas de anställdas namn, personbeteckningar, datum då deras anställningsförhållanden har börjat och varje arbetstagares uppskattade lön per månad. Arbetsgivaren skall dessutom utan dröjsmål meddela pensionsbolaget när anställningsförhållanden inleds eller avslutas samt uppges dessa personers löner.

Pensions-Alandia sänder i slutet av året en begäran om **årsanmälan** till arbetsgivaren. Med årsanmälan skall arbetsgivaren uppges förändringar i anställningsförhållanden, meddela anställningsförhållanden som fortgår över årsskiftet samt betalda löner. Årsanmälan skall returneras till Pensions-Alandia senast **inom januari månad**.

Förskottsavgifterna förfaller till betalning den 20 dagen i de överenskomna förfallomånaderna. Avgifterna baserar sig på den uppskattade årliga lönesumman som Ni har uppgett.

## Löneuppgifterna meddelas månatligen

Om Ni önskar meddela löneuppgifterna månatligen görs det med en blankett som fås från Pensions-Alandias kontor eller som kan skrivas ut på vår webbplats [www.alandia.com](http://www.alandia.com). Eftersom pensionsförsäkringsavgiften förfaller till betalning den 20 dagen i månaden som följer på löneutbetalningen, bör löneuppgifterna sändas till Pensions-Alandia i samband med löneutbetalningen.

På basis av de inlämnade löneuppgifterna sänder Pensions-Alandia arbetsgivaren en faktura för betalning av försäkringsavgiften. Eftersom fakturan kan skickas först efter att Pensions-Alandia har fått uppgifterna om lönetubetalningarna kan betalningstiden i vissa fall bli relativt kort. Ni kan dock själv på förhand uppskatta den kommande försäkringsavgiftens storlek, eftersom försäkringsavgiften baserar sig på den årligen fastställda avgiftsprocenten. Avgiften räknas i procent av de utbetalda lönerna.

En månadsanmäla behöver inte lämna in en årsanmälan. Han behöver inte heller anmäla när ett anställningsförhållande inleds eller avslutas. Om Pensions-Alandia behöver uppgifter om anställningens längd ber vi skilt om dessa uppgifter.

Om Ni vill ändra anmälnings sätt kan Ni göra det från och med ingången av följande år genom att skriftligen meddela Pensions-Alandia senast inom november månad.

## INFORMATION TILL DE ANSTÄLLDA

Pensions-Alandia sänder arbetsgivaren ett försäkringsbrev som bevis på att han tecknat en ArPL-försäkring. Arbetsgivaren skall informera sina anställda om i vilket bolag det lagstadgade arbetspensionsskyddet är ordnat. Vi sänder våra avtalskunder en informationstavla som kan användas för ändamålet.

# ANMÄLAN OM ArPL-ANSTÄLLNINGSFÖRHÅLLANDE

Avtalsarbetsgivare, årsanmälare

Försäkringsnummer <b>40-</b>	Avdelning	Pensionsgrupp	Arbetsgivarens namn  Ny adress
---------------------------------	-----------	---------------	--------------------------------------

Personbeteckning	Arbetstagarens släkt- och förnamn		
Anställningsdag	Månadslön vid anställningen	<input type="checkbox"/> värnplikt <input type="checkbox"/> moderskapsledighet <input type="checkbox"/> permittering	tid —
Avslutningsdag	Avslutningsårets förtjänst	Föregående års förtjänst	Avslutningsorsak
Tilläggsuppgifter			

Personbeteckning	Arbetstagarens släkt- och förnamn		
Anställningsdag	Månadslön vid anställningen	<input type="checkbox"/> värnplikt <input type="checkbox"/> moderskapsledighet <input type="checkbox"/> permittering	tid —
Avslutningsdag	Avslutningsårets förtjänst	Föregående års förtjänst	Avslutningsorsak
Tilläggsuppgifter			

Personbeteckning	Arbetstagarens släkt- och förnamn		
Anställningsdag	Månadslön vid anställningen	<input type="checkbox"/> värnplikt <input type="checkbox"/> moderskapsledighet <input type="checkbox"/> permittering	tid —
Avslutningsdag	Avslutningsårets förtjänst	Föregående års förtjänst	Avslutningsorsak
Tilläggsuppgifter			

Personbeteckning	Arbetstagarens släkt- och förnamn		
Anställningsdag	Månadslön vid anställningen	<input type="checkbox"/> värnplikt <input type="checkbox"/> moderskapsledighet <input type="checkbox"/> permittering	tid —
Avslutningsdag	Avslutningsårets förtjänst	Föregående års förtjänst	Avslutningsorsak
Tilläggsuppgifter			

Personbeteckning	Arbetstagarens släkt- och förnamn		
Anställningsdag	Månadslön vid anställningen	<input type="checkbox"/> värnplikt <input type="checkbox"/> moderskapsledighet <input type="checkbox"/> permittering	tid —
Avslutningsdag	Avslutningsårets förtjänst	Föregående års förtjänst	Avslutningsorsak
Tilläggsuppgifter			

<input type="checkbox"/> FÖRSÄKRINGEN BÖR AVSLUTAS			På frågor svarar
Företagets verksamhet har upphört, datum	Sista anställningsförhållandet upphörde, datum	Endast anställningsförhållanden som ej försäkras enligt ArPL <input type="checkbox"/>	Telefonnummer
Företaget har sålts	Företagets nya ägare		Ort och datum
Arbetstagarna övergår som gamla arbetstagare till det nya företaget <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Kontonummer (för ev. återbetalning av avgifter)		Arbetsgivaren underskrift

## Pensions-Alandia

Försäkringsaktiebolaget Pensions-Alandia  
Ålandsvägen 31, PB 121, 22100 MARIEHAMN  
Tfn (018) 29 000, fax (018) 29 661  
www.alandia.com

**ALANDIA**  
PENSIONS FÖRSÄKRING

## LAGEN OM PENSION FÖR ARBETSTAGARE (ArPL)

ArPL omfattar en person i anställningsförhållande i åldern 18–67 år, vars månadslön uppgår till minst det i lagen fastställda gränobeloppet. Enligt ArPL försäkras endast anställda inom den privata sektorn. I sjömanslagen avsett arbete underlyder dock sjömanspensionslagen. Även personer som arbetar vid sidan om pensionen försäkras, om lönen överstiger den fastställda inkomstgränsen. En avtalsarbetsgivare meddelar även visstidsanställda till sin ArPL-försäkring.

## ANMÄLAN OM ANSTÄLLNINGSFÖRHÅLLANDE

Med denna blankett bör arbetsgivaren utan dröjsmål anmäla Pensions-Alandia då ett anställningsförhållande inleds, avslutas eller förändras.

## BLANKETTENS INFYLLNINGSANVISNINGAR

På blanketten bör **alltid** följande uppgifter om försäkringen och arbetstagaren antecknas.

### Uppgifter om försäkringen

#### Försäkringens nummer,

antecknas alltid.

#### Avdelningens nummer,

antecknas ifall arbetsgivaren har sin försäkring indelad i avdelningar.

#### Pensionsgruppens nummer,

antecknas ifall arbetstagarna är indelade i grupper med olika pensionsskydd.

#### Arbetsgivarens namn,

antecknas enligt handels- eller föreningsregistret. Fysisk person antecknar till- och förnamn.

### Uppgifter om arbetstagaren

På samma blankett kan man anteckna uppgifter för fem arbetstagare, som hör till samma avdelning och pensionsgrupp.

#### Personbeteckning,

antecknas alltid fullständig, i samma form som på sjukförsäkringskortet eller skattekortet.

#### Arbetstagarens tillnamn och förnamn,

antecknas alltid.

#### Anställningsdag

## ANMÄLAN I OLIKA SITUATIONER

### Anmälan om nytt anställningsförhållande

Ett nytt anställningsförhållande börjar.

#### Anställningsdag,

antecknas anställningsdagen enligt arbetsavtalet.

#### Månadslön vid anställningen

### Anmälan om avslutat anställningsförhållande

– anställningsförhållandet avslutas

– arbetstagaren övergår från en försäkring till en annan inom företaget

– arbetstagaren övergår i den nya ägarens tjänst då företaget byter ägare

#### Avslutningsdag,

antecknas den dag då anställningsförhållandet upphört.

#### Avslutningsårets förtjänst,

antecknas i regel på samma grunder som vid förskotts-innehållning av skatt. Förtjänsten innehåller bl.a. naturaförmåner, övertidsersättning, semesterpremie, semesterersättning, kompletteringsdagpenning och betjäningavgifter.

#### Föregående års förtjänst,

antecknas om den inte tidigare är meddelad på årsanmälan.

#### Avslutningsorsak,

antecknas t.ex. slutat, gått i pension, överföring eller annan orsak.

### Anmälan då ett anställningsförhållande börjar och avslutas

Om ingen anmälan om att anställningsförhållandet börjar har gjorts p.g.a. anställningsförhållandets kortvarighet, kan man samtidigt anmäla både att anställningsförhållandet börjar och avslutas (t.ex. sommarvikarier). Då behöver inte månadslönen vid anställningen meddelas.

### Överföring av anställningsförhållande inom samma försäkring

– arbetstagaren flyttar från en avdelning till en annan.

– arbetstagaren flyttar från en pensionsgrupp till en annan.

#### Avdelning,

den gamla avdelningen antecknas inom parentes och den nya understreckad.

#### Pensionsgrupp,

den gamla pensionsgruppen antecknas inom parentes och den nya understreckad.

#### Avslutningsdag,

överföringsdagen antecknas.

OBS! Löneuppgifterna för hela året meddelas på årsanmälan.

### Tillägg och korrigeringar

– värnpliktstid under anställningsförhållandet

– moderskapsledighet under anställningsförhållandet

– permittering

– övriga meddelanden

Antecknas i rutan avsedd för ändamålet eller på raden för tilläggsuppgifter.